



ReaR

ISSN 1989 4090

Revista electrónica de AnestesiaR

Julio 2009

COMENTARIO

Comentario sobre ¿Es perjudicial un control estricto de la glucemia en pacientes críticos?

Ferrer A.

Hospital Son Llàtzer, Palma de Mallorca.

Resumen

Comentario sobre ¿Es perjudicial un control estricto de la glucemia en pacientes críticos? S Hervilla. ¿Es perjudicial un control estricto de la glucemia en pacientes críticos? Rev electrón AnestesiaR 2009; Volumen 1 (6): 26. ([Texto completo](#))

Comentario



Querida Dra. Hervilla, gracias y enhorabuena por la revisión y puesta al día de un tema tan controvertido como el control estricto de la glucemia en el paciente crítico.

He leído con atención su comentario acerca de las recomendaciones que las diversas sociedades hacen sobre el control estricto de la glucemia en el paciente crítico y me gustaría comentar algunos puntos.

En primer lugar, quisiera aclarar que la "Surviving Sepsis Campaign" no recomienda un control estricto de la glucemia en pacientes con sepsis, sino un control de las glucemias por debajo

de 150 mg/dl (nivel de recomendación 2C), lo cual es un límite de seguridad, bajo mi punto de vista, más que aceptable.

Con respecto a las esperadas recomendaciones de la Sociedades Americanas sobre la Diabetes. "The American College of Endocrinology " (ACE), publicó en 2004 recomendaciones acerca del control metabólico que deberían tener los pacientes ingresados y en particular, basándose en los resultados del estudio de Van den Berghe, se recomendaba mantener los niveles de glucemia < 110 mg/dl en pacientes ingresados en UCI ([1](#)).

Como quiera que las recomendaciones de las distintas Sociedades vienen determinadas por el nivel de evidencia existente y dado las evidencias contradictorias actuales acerca de este tema, estoy convencida que las nuevas recomendaciones, en espera de nuevos estudios controlados que desatasquen la balanza, coincidirán con la conclusión final de su comentario "evitar un control demasiado estricto de la glucemia y ser más permisivo, siempre evitando valores extremos".

Por último, opino que el estudio NICE-SUGAR compara 2 grupos demasiado extremos de control glucémico (glucemia < 108 mg/dl versus < 180 mg/dl), a pesar de que la mayoría de autores proponen el límite de control glucémico < 150 mg/dl. Quizás hubiese sido más adecuado comparar 2 grupos no tan extremos (control estricto < 110 mg/dl versus control moderado < 150 mg/dl) puesto que es en estos niveles en los que existen más dudas acerca de las ventajas-inconvenientes de ser demasiado estricto en el control glucémico.

Bibliografía

(1) Garber et al. American College of Endocrinology position Statement on Inpatient Diabetes and Metabolic control. Endocr Pract. 2004; 10:77-82. ([Pubmed](#))

Correspondencia al autor

Ana María Ferrer Robles

amferrer@hsl.es

Servicio de Anestesiología, Reanimación y
Terapéutica del Dolor

Hospital Son Llàtzer, Palma de Mallorca.

[Publicado en AnestesiaR el 11 de mayo de 2009](#)